



Outras visões para tentar acabar com um mal maior

Nos EUA, uso em 11 estados

George D. Lundberg

● Por muitas décadas, a maconha tem sido o anti-exemplo para a criança americana de como não lidar com o problema de uma substância psicoativa. Segunda a lei dos Estados Unidos, uma substância de Nível 1 (Schedule 1) é aquela sem uso médico reconhecido e com grande potencial de dano para o usuário. A maconha foi classificada como uma substância de Nível 1 por muitas décadas, ao lado da heroína e do LSD. Mas, considerando sua fácil disponibilidade, o baixo custo e a sua ampla disseminação, tal classificação restritiva não conseguiu frear seu consumo.

Na verdade, o endurecimento de leis irreais em relação à maconha provavelmente causou mais danos do que a maconha propriamente. Mesmo que nociva segundo critérios toxicológicos ou patológicos, a maconha é muito menos perigosa do que muitas outras substâncias em graus menos restritivos, como a morfina e a cocaína, isso sem mencionar as legalizadas assassinas de massa que são o tabaco e o álcool. Naturalmente, a maconha já provou seu uso médico em algumas situações. As pessoas seguem as leis que acreditam ser justas; elas não obedecem as leis sobre a maconha por saberem que são injustas, até absurdas. Crianças rapidamente percebem as mentiras. Muitas crianças tendem a amenizar as corretas táticas assustadoras sobre as drogas realmente perigosas, como heroína e PCP, pelo fato de os danos da maconha serem tão exagerados. Noventa por cento dos americanos acreditam que o governo federal não deveria processar usuários por razões médicas da maconha, mesmo com a novíssima “tolice federal” da recente decisão da Suprema Corte contra ela. Esse senso comum do povo poderia interromper promotores ultrafervorosos que teriam muito trabalho para encontrar um júri que condenasse um grave enfermo usuário de maconha para fins médicos. A decisão da Corte agora proporciona o Congresso e a Drug Enforcement Administration uma brilhante oportunidade de se juntar à população a qual eles supostamente servem e, com a boa ciência de 11 estados que autorizaram o uso controlado e médico da maconha, reclassificá-la num grau diferente do Nível 1.

DR GEORGE D. LUNDBERG é editor-chefe do site Medscape General Medicine, professor adjunto de política de saúde na Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts.

A volta ao noticiário da estudante Priscila Belfort — provavelmente morta pelo tráfico por causa de uma dívida — estimula um debate mais profundo sobre a questão do consumo de drogas. É óbvio que a liberação da maconha (e de outras substâncias, se tratadas como casos de saúde, e não de polícia) não acabaria com a criminalidade. É cada vez mais comum, contudo, defender-se racionalmente a legalização (e a conseqüente comercialização monitorada) como via plausível para tirar da ilegalidade milhares de cidadãos de bem, resultando num forte golpe contra o narcotráfico e as bandas podres da polícia, do judiciário, da política. A liberação já foi pedida por um economista como Milton Friedman (pai do neoliberalismo) e, recentemente, pelo

Maconha, medicina e analfabetismo científico

Vitor Pordeus

Pode ser surpreendente, mas a “satanizada” maconha é um dos mais antigos remédios utilizados pelo homem. O registro mais antigo é de 4.000 anos antes de Cristo, na China. A primeira evidência de sua utilização médica data de 2737 a.C., quando o imperador chinês Shen Nung, também descobridor do chá e da efedrina, descreve as suas propriedades terapêuticas num compêndio de ervas medicinais. Na medicina ocidental, a introdução da erva ocorreu em 1839 e é atribuída a William O’Shaughnessy, médico-cirurgião britânico, que trabalhou na Índia.

O Dr. O’Shaughnessy descreve então as propriedades analgésicas, estimulantes de apetite, inibidoras de vômito, relaxantes musculares e anticonvulsivas da cannabis. A partir daí, ocorreu uma expansão de sua utilização no império britânico, culminando no caso da Rainha Vitória, que usava maconha para o alívio de dores menstruais. Em 1854, a maconha é listada na farmacopéia dos EUA e é vendida livremente nas farmácias do Ocidente, permanecendo assim por mais de 100 anos.

Essa história vai se transformar radicalmente na década de 1930, quando o governo americano flexibiliza a proibição do álcool e, por motivos políticos e econômicos, e não médicos nem científicos, direciona toda a máquina estatal anti-álcool, agora sem uso, para a cannabis. Inicia-se uma escalada proibicionista contra a cannabis. Em 1942, o governo americano bane a maconha de sua farmacopéia, fazendo desaparecer, da noite para o dia, as propriedades biológicas e terapêuticas da erva. A política proibicionista progride, a despeito de evidências históricas e médicas, liderada pelos EUA, até o ponto em que a ONU institui, em 1971, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, em que é proibida a utilização da maconha para fins médicos e recreacionais. A posição adotada pela ONU, leia-se EUA, reflete em todos os seus países membros, inclusive no Brasil.

Na literatura científica e médica internacional, apesar das claras dificuldades criadas pelos governos para o desenvolvimento de pesquisa com a maconha, há evidências científicas de boa qualidade demonstrando benefício na

utilização de maconha e seus derivados no tratamento de sintomas como dor, vômito, falta de apetite, insônia e doenças como esclerose múltipla, infecção pelo HIV, os mais diversos tipos de câncer, gastrite, dor neuropática, epilepsia, glaucoma, entre outros. Vale a observação que o primeiro dado a se verificar, antes de se avaliar o benefício clínico, é a segurança e a tolerabilidade de uma substância. Desse modo, a maconha é uma droga completamente segura para sua utilização por seres humanos. Sim, ela tem efeitos colaterais que incluem secura da boca, tontura, sonolência, dificuldades de memória transitórias, mas efeitos colaterais graves são raríssimos, e nisso, não difere de drogas largamente utilizadas, como a aspirina.

Uma pesquisa publicada no “American Journal of Cardiology”, em 2006, desenvolvida na Universidade da Califórnia, envolvendo 3.617 voluntários seguidos por 15 anos, demonstrou que o uso extensivo de maconha não aumenta o risco de doença cardíaca, apesar de ter sido associada a hábito não saudável como o fumo de tabaco, que é absolutamente legal apesar de, este sim, aumentar o risco de danos ao coração.

A lição global é desagradável e óbvia até: os governos do mundo, o nosso incluído, não levam em consideração a História nem dados científicos e médicos de boa qualidade na formulação de suas políticas. Políticas que preconizam condutas repressivas e violentas como prisões e perseguições, com funestas conseqüências sociais e individuais. Nós, cariocas, letalmente envolvidos na guerra contra as drogas, que o digamos. É importante ressaltar que a literatura médica está cheia de estudos de má qualidade e que na distinção deles é preciso ser alfabetizado cientificamente, algo que uma ínfima parcela da

população e mesmo dos legisladores é. Isso é uma outra discussão, mas toca no núcleo dessa história, que é o fato de a maior parte da população ser mantida cientificamente analfabeta, facilmente manipulável, com expressões do tipo “cientificamente comprovado”.

A ciência é objetiva, cientistas, como todos os homens, não são. Deve ser compromisso da mídia, das artes, dos legisladores e da comunidade científica a educação e a difusão do conhecimento científico para a sociedade de forma aberta e clara. A primeira coisa que um cidadão deve aprender é como se constrói conhecimento científico, isso mudaria muita coisa, não só a proibição das drogas.



“A parte maior de nossa população é mantida numa bruma luminosa de afirmações e superstições antigas, por seus padres, príncipes e donos de terra, que esconde as maquinacões dessa gente...

...O nosso recurso novo, a dúvida, encantou o grande público, que arrancou os telescópios de nossas mãos e apontou-o para os seus carrascos”

Bertold Brecht em Vida de Galileu

VITOR PORDEUS é médico pesquisador do Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Pró-Cardíaco e do Center for Autoimmune Diseases, Sheba Medical Center, Tel Aviv University, Israel.

Droga leva ao abobamento

Jorge Mautner

● O cânhamo é de uso milenar e tem lá seus efeitos medicinais. É fundamental para a religião Rastafari e, na Índia, no dia dedicado ao deus Shiva, todos entram em êxtase de marijuana.

Mas não foram poucos os jovens que vieram a mim pedir conselhos para se libertarem do vício, pois já não conseguiam raciocinar ou relacionar fatos. Sentiam-se, como realmente estavam, “lesados”. Um desses é um músico de seus 30 anos que chorando me veio pedir apoio, pois, tendo fumado desde a infância, sentia a concentração se esvaír. A falta de memória e coordenação provocaram sua expulsão da banda em que tocava, por alguém muito menos talentoso, mas capaz e saudável.

Numa era de competição brutal, a saúde do corpo e da alma acabam destruídos por essas tristes necessidades de se fugir à realidade hostil da existência e entocar-se em miragens e devaneios de abobamento, distorções do espaço-tempo, impulsos afrodisíacos aflorados — que Freud demonstra permear a História e que têm nas bebidas alcoólicas um equivalente lícito.

E as crianças? Seu cérebro está em formação, as conexões de neurônios a transformar-se em direção à maturidade. É doloroso ver crianças e adolescentes mutilando a mente e determinando para si o destino de enfrentar vida com preguiça e vontade de dormir.

A legalização da maconha e de outras drogas é um caminho? Todo pleito, numa democracia, é bem-vindo. A democracia é um constante “por se fazer”. Para isso existem eleições e plebiscitos. Assim, se a maioria o quiser e as famílias também, isso acontecerá. Mas fica meu alerta e uma citação de John Lennon:

“O álcool e as drogas me deram asas para voar, e depois me tiraram o céu.”

JORGE MAUTNER é escritor, cantor e compositor.